

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Подготовка медицинских колледжей Кыргызской Республики к
аккредитации образовательных программ

Доклад для международного форума

Станбаев Озгонбай Тиллабаевич

Председатель Ассоциации медицинских колледжей Кыргызстана

КАЧЕСТВО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ — ПРИОРИТЕТ

Качество подготовки специалистов сестринского дела непосредственно связано с безопасностью пациента и качеством медицинской помощи.

Современный выпускник должен:

- обладать необходимыми теоретическими знаниями;
- уверенно выполнять практические и клинические навыки;
- уметь применять знания в реальных клинических ситуациях;
- соблюдать требования безопасности пациента;
- владеть навыками профессионального общения;
- работать в составе медицинской команды;
- нести профессиональную ответственность за результаты своей деятельности.

Главный критерий качества — не количество документов, а подтвержденный результат обучения.

РАЗВИТИЕ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ

2015 год — начало экспериментального и пилотного этапа аккредитации образовательных организаций и образовательных программ.

2016 год — медицинские колледжи начали проходить самостоятельную аккредитацию.

2019 год — независимая аккредитация стала важным инструментом оценки качества образовательной деятельности.

2026 год — новый этап: усиление государственной аккредитации медицинских образовательных организаций.

Основное изменение: переход от формального соответствия к доказательству качества и эффективности образовательного процесса.

НОВЫЙ ЭТАП ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Современная аккредитация должна оценивать всю систему подготовки специалиста:

Образовательная программа → Учебный процесс → Практическая подготовка → Клиническая практика → Оценивание компетенций → Итоговая аттестация → Результаты обучения → Трудоустройство и обратная связь

Особое внимание:

- соответствие образовательных программ установленным требованиям;
- квалификация преподавателей;
- качество клинических баз;
- практическая и симуляционная подготовка;
- объективность оценки;
- внутренняя система обеспечения качества.

ЧТО ПОКАЗАЛА ПРАКТИКА АККРЕДИТАЦИИ

Опыт аккредитации показывает необходимость дальнейшего совершенствования:

1. Перехода от наличия документов к доказательству их выполнения.
2. Усиления практической подготовки студентов.
3. Развития клинического наставничества.
4. Соответствия квалификации преподавателя преподаваемой дисциплине.
5. Совершенствования внутренней системы обеспечения качества.
6. Усиления взаимодействия колледжей с клиническими организациями.
7. Использования обратной связи студентов, выпускников и работодателей.

Главный принцип: аккредитация должна не только выявлять недостатки, но и запускать конкретные улучшения.

СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Современная модель должна строиться вокруг результатов обучения и профессиональных компетенций.

Основные компоненты:

1. Теоретическая подготовка.
2. Практические занятия.
3. Симуляционное обучение.
4. Клиническая практика.
5. Клиническое наставничество.
6. Объективное оценивание.
7. Итоговая аттестация.
8. Анализ результатов.
9. Постоянное совершенствование образовательной программы.

Цель — подготовить специалиста, способного безопасно работать с пациентом.

ОТ ЗНАНИЙ — К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ КОМПЕТЕНЦИЯМ

Каждая дисциплина должна иметь конкретный вклад в формирование профессиональных компетенций.

Необходимая связь:

Профессиональные компетенции → Дисциплины → Практические занятия → Клиническая практика → Методы оценивания → Итоговая аттестация

Необходимо разработать матрицу профессиональных компетенций, которая показывает:

- где формируется компетенция;
- каким методом она отрабатывается;
- где она оценивается;
- какой уровень должен быть достигнут.

Это делает образовательную программу прозрачной для студентов, преподавателей, работодателей и экспертов.

Практическая подготовка должна занимать центральное место в подготовке медицинской сестры.

Основные направления:

- выполнение медицинских процедур; • отработка алгоритмов оказания помощи;
- использование симуляционного оборудования; • соблюдение инфекционной безопасности;
- коммуникация с пациентом; • документирование сестринской деятельности;
- оказание неотложной помощи; • работа в чрезвычайных ситуациях; • командная работа.

Важный принцип: сначала безопасная отработка навыка в симуляционной среде — затем выполнение процедуры с пациентом под контролем наставника.

Качественная клиническая подготовка невозможна без устойчивого взаимодействия:

Медицинский колледж + клиническая организация + преподаватель + клинический наставник + студент

Задачи клинического наставника:

- обеспечить безопасное выполнение практики;
- контролировать выполнение профессиональных действий;
- демонстрировать правильные алгоритмы;
- давать студенту обратную связь;
- оценивать практические компетенции;
- помогать формировать профессиональную ответственность.

Клиническая база должна быть не просто местом прохождения практики, а полноценной частью образовательной системы.

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ

Квалификация преподавателя должна соответствовать содержанию и уровню преподаваемой дисциплины.

При формировании кадрового состава необходимо учитывать:

- профильное высшее медицинское образование; • высшее сестринское образование;
- педагогическое образование; • соответствие образования содержанию дисциплины;
- профессиональный и практический опыт; • опыт работы по соответствующему профилю;
- повышение квалификации; • непрерывное профессиональное развитие.

Особое внимание: необходимо четко определить, какой специалист какие дисциплины может преподавать и на основании какого образования и профессионального опыта.

ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ПРАКТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание должно отвечать на главный вопрос: способен ли студент безопасно выполнять профессиональную деятельность?

Необходимо сочетать:

- тестирование теоретических знаний; • практические задания; • ситуационные задачи;
- клинические сценарии; • наблюдение за выполнением процедур;
- объективный структурированный клинический экзамен; • итоговую аттестацию.

Требования к оцениванию:

- единые критерии; • прозрачность; • объективность; • воспроизводимость;
- понятность для студента; • соответствие профессиональным компетенциям.

Результаты оценивания должны использоваться для совершенствования образовательной программы.

ВНУТРЕННЯЯ СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА

Качество нельзя контролировать только перед аккредитацией.

Необходим постоянный цикл:

ПЛАНИРОВАНИЕ → РЕАЛИЗАЦИЯ → ОЦЕНКА → АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ →
КОРРЕКТИРУЮЩИЕ МЕРЫ → ПОВТОРНАЯ ОЦЕНКА

Система должна включать:

- мониторинг образовательных результатов; • анализ практической подготовки;
- оценку преподавания; • обратную связь студентов; • обратную связь клинических баз;
- мнение работодателей; • анализ трудоустройства выпускников;
- регулярное обновление образовательных программ.

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА ДЛЯ АККРЕДИТАЦИИ

Колледж должен заранее сформировать систематизированную доказательную базу.

Основные документы и материалы:

- основная профессиональная образовательная программа; • учебный план;
- рабочие программы дисциплин; • программы практики; • матрица профессиональных компетенций;
- сведения о преподавателях и их квалификации; • документы по клиническим базам;
- материалы симуляционного обучения; • фонды оценочных средств;
- материалы объективного структурированного клинического экзамена;
- результаты промежуточной и итоговой аттестации; • документы внутреннего контроля качества;
- результаты анкетирования; • обратная связь студентов и работодателей;
- данные о трудоустройстве выпускников.

Главный принцип: нужно доказать не только наличие документа, но и его реальное применение и результативность.

РОЛЬ АССОЦИАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ

Ассоциация медицинских колледжей Кыргызстана рассматривает повышение качества как общую профессиональную задачу всех медицинских колледжей.

Основные направления:

- методическая поддержка колледжей; • обмен опытом;
- разработка единых методических подходов; • экспертное сопровождение подготовки к аккредитации;
- совершенствование квалификационных требований преподавателей;
- развитие практической подготовки; • развитие симуляционного обучения;
- развитие клинического наставничества; • повышение квалификации преподавателей;
- развитие цифровых образовательных ресурсов; • международное сотрудничество.

Главная задача Ассоциации — объединить медицинские колледжи вокруг единой культуры качества.

ПРИОРИТЕТЫ 2026–2027 И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные приоритеты:

1. Провести внутреннюю самооценку каждой образовательной программы.
2. Выявить несоответствия.
3. Подготовить планы корректирующих мероприятий.
4. Актуализировать программы сестринского образования.
5. Разработать матрицы профессиональных компетенций.
6. Усилить практическую и симуляционную подготовку.
7. Развивать клиническое наставничество.
8. Уточнить квалификационные требования преподавателей.
9. Совершенствовать объективную оценку.
10. Усилить внутреннюю систему обеспечения качества.
11. Анализировать трудоустройство выпускников.
12. Расширять международное сотрудничество.

**НАШ ОБЩИЙ ОРИЕНТИР: ЗНАТЬ → УМЕТЬ → БЕЗОПАСНО ПРИМЕНЯТЬ → ПОСТОЯННО
СОВЕРШЕНСТВОВАТЬСЯ**

Качество сестринского образования — это качество будущей медицинской помощи.

Спасибо за внимание!